



## PRÁTICA AVALIATIVA NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISITANDO A PEDAGOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO

PRIMARY CARE EVALUATION PRACTICES: PEDAGOGY OF PROBLEMATIZING REVISITED

EVALUACIÓN EN LA ATENCIÓN PRIMÁRIA: REVISITANDO LA PEDAGOGÍA CRÍTICA

Helena Leal David<sup>I</sup>  
Kenneth Rochel de Camargo, Jr.<sup>II</sup>

---

**RESUMO:** Admite-se que há, de modo geral, uma baixa cultura avaliativa em saúde por parte de gestores e profissionais de saúde. O texto discute as potencialidades da mediação pedagógica crítica, com base na pedagogia da problematização, com vistas a ampliar a capacidade avaliativa em saúde. Baseia-se na experiência das oficinas para implantação do Manual de Avaliação da Atenção Básica desenvolvido como parte de um dos projetos de monitoramento e avaliação Projeto de Expansão e Consolidação da Saúde da Família, realizado em 31 municípios de dois Estados, Minas Gerais e Espírito Santo. Conclui-se que, em relação à dimensão político-institucional, a mediação educativa, dentro de uma concepção crítica, pode contribuir com a prática avaliativa, valorizando os profissionais de saúde não apenas do ponto de vista individual e técnico, mas sobretudo como atores sociais capazes de propor e construir novos modos de fazer saúde.

**Palavras-chave:** Avaliação; educação em saúde; problematização; atenção básica.

**ABSTRACT:** It is accepted that there is only a weak culture of evaluation among health professionals and managers. This paper discusses the potential for mediation by critical pedagogy based on the action of problematizing, with a view to improving the capacity for evaluation in health care. It draws on the experience of workshops to introduce the Primary Care Assessment Tool (PCATool-Brasil) developed as part of project to monitor and assess the Family Health Program Expansion and Consolidation Project in 31 municipalities in the Brazilian states of Minas Gerais and Espírito Santo. It is concluded that, in the institutional policy dimension, critical educational mediation can contribute to evaluation practices, valorizing health professionals not only in technical and individual terms, but also as social actors competent to propose and construct new modes of health care.

**Keywords:** Evaluation; health education; problematizing; primary care.

**RESUMEN:** Se admite que hay, en general, una baja cultura de evaluación en salud por parte de gerentes y profesionales de salud. Se discute las potencialidades de una mediación pedagógica crítica, con basis en la pedagogía de la problematización, con el objetivo de ampliar la capacidad evaluativa en salud. Está enbasado en la experiencia de talleres para implantación de un Manual de Evaluación em Atención Primária desarrollado como parte de um proyecto de monitoreo y evaluación - Proyecto de Expansión y Consolidación de la salud de la familia, realizado en 31 distritos de dos estados brasileños, Minas Gerais y Espírito Santo. Se concluye que, relativo a la dimensión político-institucional, la mediación educativa, en una concepción crítica, puede contribuir con la práctica de evaluación, valorando a los profesionales de salud no solo desde la mirada individual y técnica, pero sobre todo como actores sociales capaces de proponer y construir nuevas maneras de hacer salud.

**Palabras clave:** Evaluación; educación en salud; problematización; atención primária.

---

## INTRODUÇÃO

No Brasil, as diferentes maneiras como as ações de saúde afetam as instituições e os processos de trabalho na atenção básica e geram impacto nos indicadores de saúde vêm sendo avaliadas principalmente por meio de estudos desenvolvidos por instituições de ensino e pesquisa em saúde. De um modo geral, concorda-se em que há uma baixa cultura avaliativa

em saúde, e esta preocupação está presente na produção acadêmica e nos documentos que orientam as políticas de avaliação há mais de duas décadas<sup>1</sup>.

O objetivo deste artigo é discutir a contribuição da mediação educativa crítica, com base na pedagogia da problematização, na construção da capacidade avaliativa em saúde de profissionais da atenção

---

<sup>I</sup>Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: helena.david@uol.com.br

<sup>II</sup>Médico PhD. Professor Adjunto. Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: kenneth@uerj.br

básica. Constitui-se em um relato analítico da experiência das oficinas para implantação do Manual de Avaliação da Atenção Básica, desenvolvidas durante um dos projetos de monitoramento e avaliação (Estudos de Linha de Base, ELB) do Projeto de Expansão e Consolidação da Saúde da Família (PROESF), realizado em 31 municípios de dois Estados, Minas Gerais e Espírito Santo, durante os anos de 2005 e 2006.

Um dos aspectos estruturais desse projeto foi a proposição de metodologias avaliativas que pudessem de fato ser incorporadas ao cotidiano do trabalho das equipes de saúde da família, numa perspectiva de implantação de uma cultura avaliativa, um dos pilares do ELB. Além de gerar conhecimentos importantes sobre os impasses e condicionamentos locais para a prática avaliativa, o estudo gerou uma sistematização, sob o formato de um manual, com vistas a servir de norte para o debate coletivo, e colaborar para a instauração de uma cultura avaliativa em saúde no nível local.

Do ponto de vista do processo de ensino-aprendizagem, há uma mediação educativa para se chegar à mediação avaliativa, ou seja, há que colocar em ação um processo ativo de construção de competências avaliativas pelos sujeitos para atuarem na arena de negociação. Este processo pedagógico não está, no entanto, explicitado ou detalhado nos documentos que norteiam as práticas avaliativas da atenção básica.

O Estudo de Linhas de Base no qual se baseia o presente relato de experiência incluiu desde seu desenho inicial a realização de oficinas de capacitação para a incorporação da metodologia proposta nos municípios estudados, uma vez que era consenso entre o grupo de pesquisadores de que estas não poderiam se reduzir a um mero repasse de informações sobre a utilização de ferramentas avaliativas no cotidiano de trabalho.

A partir dos encontros ao longo do estudo, antes das oficinas, já se havia identificado que a percepção dos sujeitos quanto à avaliação em saúde baseava-se numa concepção ao mesmo tempo tecnicista e burocrática: avaliação por metas, avaliação por indicadores previamente construídos, pactuados sem uma discussão aprofundada, com o objetivo principal de evitar sanções administrativas, como corte no repasse de recursos federais para a saúde. Percebeu-se, também, que o *medo* ou *receio* da avaliação tinha raízes mais profundas, relacionadas, em especial, ao impacto político de uma avaliação negativa, vista como sinônimo de incompetência ou de baixa capacidade técnica dos profissionais. Pouca ou nenhuma oportunidade de reflexão coletiva sobre o tema havia sido oportunizada a estes profissionais ao longo de sua vida de trabalho.

O Manual para Avaliação da Atenção Primária no Município foi desenvolvido pela equipe de pesquisa com o objetivo de ultrapassar esta perspectiva buro-

crática de avaliação, oferecendo aos profissionais uma ferramenta para a sistematização de informações e análise sobre seus processos, condições e relações de trabalho. A ideia era desenvolver algumas estratégias pedagógicas para permitir ao grupo avançar num processo de reflexão crítica sobre a realidade da atenção básica desenvolvida em seu local de trabalho, a fim de permitir a implementação de ações contínuas e sistemáticas de avaliação neste nível de atenção, de modo participativo e com sustentabilidade.

A pedagogia da problematização, mediação educativa orientada pelas vertentes da educação crítica e da educação popular, foi pensada como um elemento capaz de facilitar uma compreensão não apenas instrumental quanto ao uso das ferramentas de avaliação, mas também sobre o uso das mesmas para a qualificação dos processos de trabalho e fortalecimento da capacidade de enfrentamento dos problemas por estes profissionais<sup>2</sup>. Trata-se de uma proposta pedagógica que foi amplamente utilizada na área da saúde, no Brasil, desde o início da década de 80, posteriormente incorporada em projetos político-pedagógicos de formação profissional em saúde, inclusive mediados pela internet<sup>3,4</sup>.

As oficinas foram planejadas e desenvolvidas com base nesta perspectiva pedagógica, e a presente discussão focaliza algumas potencialidades desta mediação pedagógica no processo de construção da capacidade avaliativa em saúde. Primeiramente, descreve-se a estrutura conceitual e pedagógica das oficinas, e sua relação com as dimensões e objetivos do estudo. A seguir, são apresentados e discutidos os resultados da análise dos dados sobre o desenvolvimento das oficinas, a partir dos relatórios elaborados pelos facilitadores e da transcrição de gravações.

O referencial teórico da análise se baseia na pedagogia crítica desenvolvida por Paulo Freire<sup>5,6</sup> e Juan Díaz Bordenave<sup>7</sup>, e destaca os principais aspectos pedagógicos, argumentando pela valorização e atualidade das contribuições metodológicas baseadas na pedagogia crítica, suas possibilidades e limites para o desenvolvimento de atividades de avaliação em saúde ampliadas do ponto de vista da participação dos atores sociais.

## PROBLEMATIZAÇÃO: UMA PROPOSTA PEDAGÓGICA QUE SE SUSTENTA HÁ DÉCADAS

Cada oficina de capacitação teve por objetivo apresentar e instrumentalizar os profissionais para o uso do Manual para Avaliação da Atenção Básica no Município, fornecendo metodologia para a análise e reflexão dos instrumentos avaliativos propostos, segundo as dimensões definidas para a avaliação. Deslocar os profissionais de saúde dos seus locais de trabalho, por dois dias inteiros, só teria sentido se a capacitação se constituísse em um espaço de produ-

ção coletiva de sentidos e trocas, de aprofundamento a partir das vivências cotidianas de trabalho. O desenho metodológico tratou, desde o seu planejamento, de caminhar nesta direção.

Um ponto de partida importante foi a compreensão, consensual entre coordenadores da pesquisa e facilitadores, de que a temática da avaliação em saúde carrega-se de forte conotação punitiva e fiscalizatória, herança dos modos de relação entre os entes federativos e da centralização técnico-administrativa das políticas de saúde. Integrante de um *modus operandi* institucional, esta dimensão de hierarquização e fiscalização das ações de avaliação é sempre vista como desvantajosa para os níveis municipais e locais, com a balança pendendo sempre para os níveis mais centrais (Ministério da Saúde, secretarias estaduais de saúde) como os que definem as regras do jogo, que eventualmente mudam durante a partida. A prática avaliativa em saúde é uma realidade opaca à percepção dos profissionais dos municípios, que entendem este processo como uma *caixa-preta*, cujas regras internas e critérios definidores parecem se originar em um obscuro e impessoal processo.

Outro fator relevante, levado em conta no debate que orientou a proposta pedagógica, foi o reconhecimento de que nem na gestão municipal de saúde, nem entre os trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), a mediação educativa é valorizada como possibilidade de instaurar novas relações e processos nas práticas de saúde. Mesmo que o discurso caminhe neste direção – avaliar para mudar, para diagnosticar situações - a prática a contradiz, subsumindo o suposto potencial transformador da avaliação ao fantasma da fiscalização punitiva.

Todos estes aspectos se constituíram em elementos que colaboraram na definição da estrutura conceitual e no processo de desenvolvimento das oficinas, dentro de uma perspectiva de não só fornecer ferramentas de análise, mas de problematizar e aprofundar uma reflexão coletiva sobre o trabalho na atenção básica e sobre o sentido da avaliação em saúde, como possibilidade de qualificar as ações.

A opção pedagógica foi sugerida a partir da experiência institucional na formação de profissionais enfermeiros da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, que se estende às ações de extensão universitária e no desenvolvimento de pesquisas participativas. Esta experiência, implementada em meados da década de 90, apoia-se, por sua vez em um projeto político-pedagógico fortemente influenciado pela capacitação pedagógica de enfermeiros-instrutores para a profissionalização de atendentes de enfermagem, que ficou mais conhecido como Larga Escala<sup>3,8</sup>.

No avançar das propostas pedagógicas críticas, destaca-se a pedagogia problematizadora de Paulo Freire, cujo sucesso no desenvolvimento de um programa de alfabetização de adultos chamou a atenção

não apenas dos governantes, interessados em aplicar políticas educacionais *de resultados*, mas também dos grupos envolvidos com as ações de mobilização comunitária e fortalecimento de um processo de ensino-aprendizagem que respeitasse as especificidades culturais e locais<sup>5,6</sup>. Também nesta orientação, Juan Díaz Bordenave desenvolveu um conjunto de postulados pedagógicos críticos, centrado no processo de aprendizagem de adultos trabalhadores<sup>2,7</sup>.

É principalmente em torno da proposta pedagógica de Bordenave que tem se consolidado o termo pedagogia da problematização na área da educação em saúde<sup>9</sup>. Agrônomo e comunicador, de nacionalidade paraguaia, sua proposta pedagógica também se apoiou em teorias construtivistas, e incorporou sugestões metodológicas de outros autores, em especial de Charles Maguerez, engenheiro francês, que desenvolveu, ao que se sabe, uma única obra de caráter mais técnico que pedagógico, voltada para a capacitação de trabalhadores analfabetos da África de colonização francesa<sup>10</sup>.

Uma contribuição central da pedagogia freireana é o sentido de desvelamento que é dado ao processo ensino-aprendizagem que problematiza a realidade, no sentido de construir explicações e *leituras do mundo* que diminuem, progressivamente, a opacidade dos processos e estruturas sociais que atuam como determinantes e condicionantes das situações-limite<sup>6</sup>. Este aspecto influenciou alguns setores da saúde, como o de grupos envolvidos com práticas educativas junto a movimentos e grupos populares<sup>11</sup>, justamente pela sua intencionalidade de trazer à luz os processos, reais e simbólicos, de produção e reprodução de relações de opressão, o que deu origem ao termo *pedagogia libertária* como sinônimo da pedagogia de Paulo Freire

Algumas apropriações posteriores da pedagogia da problematização e do Método do Arco tendem a valorizar mais os aspectos cognitivos ou comportamentais, em detrimento da dimensão político-crítica, do processo coletivo de aprendizagem, a exemplo de análises centradas em aspectos cognitivos, afetivos e psicomotores do aprendizado do processo de enfermagem<sup>12</sup>, ou ainda em estudos sobre a aquisição de conhecimentos para o auto-cuidado por parte de pacientes durante o período pré-operatório<sup>13</sup>. Já a proposta que norteou a ideia das oficinas buscou articular mais os aspectos potencialmente geradores de uma aprendizagem crítica, resgatando o sentido de fortalecimento de sujeitos ativos no processo de aprendizagem, na avaliação de ações e serviços.

As atividades foram pensadas em função de algumas imagens-objetivos, a saber: participação coletiva ampliada, permitindo o debate e a explicitação de dificuldades, dúvidas e sugestões; explicitação, pelos participantes, da sua concepção de avaliação; construção de um conceito coletivo de avaliação, considerando a diversidade de ideias e experiências; favorecer o exercício de algu-

mas ferramentas de análise; oportunizar às equipes municipais a reflexão e discussão de seus próprios problemas e possibilidades de ação; apontar para o desenvolvimento autônomo, em cada município, de processos de avaliação capazes de envolver outros profissionais; favorecer o desenvolvimento de uma visão estratégica acerca de como colocar em prática as metodologias propostas; estimular a busca criativa de alternativas para o desenvolvimento das ações de avaliação.

Mais que a apreensão de conteúdos técnicos, o que se quis foi levar os profissionais a refletirem sobre sua realidade cotidiana, e a explicitarem possíveis contribuições para a construção do processo de avaliação da atenção básica no seu município, de forma contínua e sistemática, tendo o processo avaliativo como ferramenta incorporada ao cotidiano do trabalho de saúde.

### Pensar educativamente a avaliação

A necessidade de oportunizar espaços de vocalização das dificuldades vivenciadas no dia a dia do SUS pelos municípios ficou evidente, pela ansiedade dos participantes em trocar informações, em conhecer e compartilhar experiências de sucesso e problemas comuns. Se, de um lado, há opacidade no processo que define a prática avaliativa pelos níveis mais centrais, por outro, os profissionais dos municípios podem se sentir *invisíveis*, para estes mesmos níveis, quanto ao acolhimento de suas demandas específicas.

Modos de fazer educativos inovadores não representam, isoladamente, a possibilidade de instaurar mudanças; só adquirem significado e potência na medida em que são balizados pelo reconhecimento de que, no processo educativo crítico, todos ensinam e aprendem. Um teatro educativo pode ser tanto ou mais autoritário e *transmissivo* que uma palestra tradicional.

Uma concepção transformadora de educação busca dar visibilidade, nas práticas educativas, a um sentido histórico para o processo ensino-aprendizagem. No que se refere à articulação com a prática avaliativa, esta concepção permite reconhecer o cotidiano dos serviços como espaço de mediação possível entre o individual-particular e o genérico-histórico<sup>14</sup>.

O processo de descoberta de uma realidade não imediatamente visível que a problematização da realidade favorece é comparado, em Paulo Freire, ao processo de decodificação, “ato cognoscente, realizado pelos sujeitos decodificadores”<sup>6:127</sup>. É, assim, ferramenta que favorece a ampliação da autonomia dos profissionais de saúde como aquele que, na relação com o usuário, é responsável pela maneira como se dará o espaço de intersecção e interlocução.

Também nesta perspectiva, Paulo Freire nos lembra que a consciência dos sujeitos, no processo de desvelamento, será sempre uma “consciência máxima possível”<sup>6:128</sup>. Sendo o espaço da prática de saúde também o espaço do possível, ainda assim o profissional de saúde possui um grau de liberdade razoável

no que diz respeito à possibilidade de estabelecimento de relações pedagógicas críticas.

No que se refere à dimensão político-institucional, a mediação educativa, dentro de uma concepção crítica, pode se constituir em um elemento fortalecedor de sujeitos, de profissionais de saúde não apenas individual e tecnicamente competentes, mas sobretudo como atores sociais capazes de propor e construir novos modos de fazer saúde. Nesta concepção, prioriza-se o diálogo e a troca de conhecimentos, buscando estabelecer processos de mediação entre os saberes técnico-científicos e os que nascem do trabalho como atividade criativa e criadora.

A continuidade de um processo de problematização da realidade no cotidiano dos serviços, no entanto, tende a ser ameaçada, no nível das micro-relações, pelos diversos mecanismos de captura<sup>15</sup>.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contexto de implementação das políticas públicas, no marco das reformas de estado e da globalização de cunho neoliberal, e o retraimento e/ou fragmentação das formas coletivas de enfrentamento e luta se oferecem como empecilhos importantes para levar adiante processos de participação no trabalho em saúde. Configura-se um desafio, que é o de articular a análise sobre os processos de cuidado na atenção básica às dimensões macroestruturais que determinam a vida cotidiana. Avalia-se que estas oficinas representaram um passo importante para o estabelecimento de uma rede de municípios interessados em desenvolver estratégias diferenciadas, criativas e tecnicamente consistentes para avaliar a atenção básica, como forma de reafirmar seu compromisso com a continuidade do projeto de saúde do SUS.

### REFERÊNCIAS

1. Felisberto E. From the theory to the formulation of a National Policy of Evaluation in Health: reopening the debate. *Ciênc saúde coletiva* [serial on the Internet]. 2006 Sep [cited in 2013 jun 28]; 11(3):553-63. Disponível em: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232006000300002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000300002&lng=en&nrm=iso).
2. Bordenave JD. Alguns fatores pedagógicos. 1983. [citado em 14 jul 2013]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/th/publicacoes/textos-apoio/pub04u2t5.pdf>.
3. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem. Rio de Janeiro: Faculdade de Enfermagem; 2005.
4. Berbel NA, Giannasi MJ. As metodologias ativas e a promoção de autonomia de estudantes. *Semina: Ciência Sociais e Humanas*. 2011; 32 (1):25-40.
5. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 43ª ed São Paulo: Paz e Terra; 2011.
6. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 42ª ed. Rio de Janeiro:

- Paz e Terra; 2005.
7. Bordenave JD, Pereira AM. Estratégias de ensino-aprendizagem. Petrópolis (RJ): Vozes; 2002.
  8. Aguiar Neto Z, Soares CB. A qualificação dos atendedores de enfermagem: transformações no trabalho e na vida. [citado em 04 fev 2013]. Rev Latino-Am Enfermagem. 2004; 12. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692004000400006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000400006&lng=en&nrm=iso).
  9. Pereira ALF. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. Cad Saúde Pública [serial on the Internet]. 2003; 19:1527-34. [citado em 09 set 2013] Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2003000500031&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000500031&lng=en).
  10. Maguerez C. La promoción technique du travailleur analphabète. Paris (Fr): Eyrolles; 1966.
  11. Stotz EN. A educação popular nos movimentos sociais da saúde: uma análise de experiências nas décadas de 1970 e 1980. Trabalho, Educação e Saúde. 2005; 3:9-30.
  12. Nakatani AYK. Processo de enfermagem: uma proposta de ensino através da pedagogia da problematização. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2002; 4:53-60. [citado em 13 mai 2009]. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>.
  13. Sonobe HM, Hayashida M, Mendes IAC, Zago MMF. O método do arco no ensino pré-operatório de pacientes laringectomizados. Revista Brasileira de Cancerologia. 2001; 47 (4):37-49.
  14. Heller A. O cotidiano e a história. Tradução de Carlos Nelson Coutinho e Leandro Konder. São Paulo: Paz e Terra; 2004.
  15. Merhy EE, Franco TB. O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. São Paulo: Hucitec; 2003.

